

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit termasuk unit usaha yang tergolong dalam jenis perusahaan “non profit”, yaitu unit usaha yang bertujuan tidak untuk mencari keuntungan. Adapun tujuannya untuk memberi upaya pencegahan, penyembuhan, peningkatan kesehatan, dan rehabilitasi sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang optimal (Azwar, 2010). Namun untuk menjaga kelangsungan hidupnya supaya dapat menjalankan kegiatan dan pengembangan rumah sakit diperlukan surplus atau pemasukan yang lebih dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang efisien.

Pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi sekarang ini berpengaruh pada pola pikir masyarakat yang semakin maju diikuti dengan makin tingginya kepekaan masyarakat. Hal tersebut mengakibatkan sarana pelayanan kesehatan menjadi suatu kebutuhan yang makin hari makin meningkat. Maka rumah sakit berkewajiban meningkatkan kualitas pelayanan dan pengelolaanya juga harus baik, agar masyarakat tertarik untuk menggunakan fasilitas kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit.

Keberhasilan rumah sakit diukur dari kemampuan menghasilkan produk pelayanan dengan efektif dan efisien, kemampuannya melakukan pengembangan organisasi, kemampuannya melakukan adaptasi terhadap perubahan lingkungan dan kemampuan memberikan kepuasan bagi *customer*

*internal* maupun *eksternal* (Shofari, 2003). Untuk mewujudkan hal tersebut, perlu adanya dukungan dari berbagai faktor yang terkait antara lain melalui penyelenggaraan rekam medis menurut peraturan yang berlaku seperti Keputusan Menkes No. 034/Birhub/1979 tentang perencanaan dan pemeliharaan rumah sakit yang menjelaskan bahwa setiap rumah sakit harus melaksanakan statistik yang *up to date* atau tepat waktu, akurat, dan sesuai kebutuhan.

Statistik rumah sakit juga bermanfaat sebagai bahan acuan dan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit. Pengelolaan Unit Rawat Inap yang baik di rumah sakit dapat dinilai dari indikator – indikator dengan menggunakan parameter BOR (*Bed Occuparty Rate*), LOS (*Lenght of Stay*), TOI (*Turn Over Interval*), dan BTO (*Bed Turn Over*). Kualitas pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit dikatakan efisien apabila angka BOR, LOS, TOI, dan BTO telah sesuai dengan standar yang ditetapkan menurut *Barber Johnson*. Biasanya didalam Grafik *Barber Johnson* terdapat sebuah area yang biasa disebut daerah efisien. Daerah efisien ditentukan dengan nilai-nilai standar dari ke-empat parameter tersebut. Nilai-nilai standar keempat parameter tersebut adalah BOR : 75% - 85%, LOS : 3 - 12 hari, TOI : 1 - 3 hari, BTO : 30 kali. Daerah efisien digunakan untuk membantu pembaca untuk menentukan apakah dengan nilai-nilai keempat parameter tersebut, pemakaian tempat tidur di sebuah rumah sakit sudah efisien atau tidak. Apabila titik temu keempat garis tersebut berada

pada daerah efisien, maka pemanfaatan tempat tidur sudah efisien, begitu pula sebaliknya.

Rumah Sakit Orthopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta sebagai rumah sakit pendidikan dokter spesialis orthopedi dan rehabilitasi medik serta sebagai rumah sakit rujukan nasional khusus orthopedi dan rehabilitasi medik tentunya harus bisa memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Melalui survey awal, penulis melihat tingkat efisiensi pelayanan rumah sakit di Rumah Sakit Orthopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta mengalami perubahan pada setiap tahunnya. Perubahan tersebut menunjukkan adanya penurunan tingkat efisiensi pelayanan rumah sakit. Perubahan tersebut dapat dilihat dari nilai yang didapat melalui hasil perhitungan indikator BOR, LOS, TOI, dan BTO pada tahun 2010 dan 2011. Penurunan tingkat efisiensi pelayanan rumah sakit tersebut mengakibatkan adanya perubahan kapasitas tempat tidur, yaitu dari sebanyak 220 unit menjadi 127 unit tempat tidur dengan pembagian kelas: kelas eksekutif terdiri dari 8 tempat tidur; kelas VIP memiliki 14 tempat tidur; kelas I memiliki 14 tempat tidur; kelas II memiliki 27 tempat tidur; dan kelas III memiliki 64 tempat tidur.

Indah Sari (2009) dalam penelitiannya yang berjudul *Gambaran Penilaian Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Johnson* di Rumah Sakit Haji Medan Tahun 2003-2007, menunjukkan bahwa tingkat efisiensi pelayanan rumah sakit pada kurun waktu 2003-2007 cenderung fluktuatif atau ada penurunan dan peningkatan tingkat efisiensinya. Hal tersebut mempengaruhi kebijakan dalam pengambilan keputusan terkait

dengan kapasitas tempat tidur. Ruangan dengan BOR di bawah standar diadakan realokasi tempat tidur/ ruangan seperti mengurangi tempat tidur dan dipindahkan ke ruangan dengan BOR yang lebih tinggi.

Perbedaan yang dapat dilihat adalah hanya pada kekhususannya saja, dimana Rumah Sakit Orthopedi Prof. DR. R. Soeharso merupakan rumah sakit rujukan nasional terkait kekhususannya yaitu rumah sakit bedah tulang dan rehabilitasi medik khusus tulang. Namun, pada kenyataannya Rumah Sakit Orthopedi Prof. DR. R. Soeharso tingkat efisiensinya masih rendah atau dibawah standar. Meskipun sudah pernah dilakukan pengurangan kapasitas tempat tidur pada tahun 2009, dapat dilihat dari hasil perhitungan nilai BOR, LOS, TOI, dan BTO pada tahun 2010-2011 bahwa tingkat efisiensinya mengalami penurunan. Penurunan tersebut dapat dilihat dari nilai BOR (55,96%); LOS (4,19 hari); TOI (3,31 hari); BTO (48,51 kali) pada tahun 2010. Sedangkan tahun 2011 nilai BOR (48,14%); LOS (3,82 hari); TOI (4,14 hari), BTO (45,68 kali).

Grafik *Barber Johnson* digunakan untuk memonitor perkembangan kegiatan dalam beberapa tahun dengan membandingkan terhadap standar yang telah ditetapkan. Grafik Barber Johnson mungkin menjadi salah satu faktor ketidakefisienan pelayanan rumah sakit di Rumah Sakit Orthopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta karena grafik Barber Johnson lebih tepat diaplikasikan pada rumah sakit umum.

Penurunan tingkat efisiensi juga dapat dipengaruhi oleh *clinical efficiency* (efisiensi klinis) dan BOR. *Clinical efficiency* dapat dilihat dari

frekuensi waktu dan juga pelayanan yang diterima oleh pasien sejak pasien datang, mendaftar, menunggu, dan mendapatkan pemeriksaan. Sedangkan BOR, dapat dilihat dari segi pelayanan dan *marketing*. Pelayanan yang diberikan kepada pasien dapat dinilai dari pelayanan yang cepat, tanggap, dan keramahan petugas rumah sakit, sehingga rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit. Dari segi *marketing*, lebih kepada pemasaran yang dilakukan oleh rumah sakit terkait dengan pelayanan dan sumber daya yang ada sehingga masyarakat tahu dan mau untuk datang berobat ke rumah sakit. Maka semakin baik *marketing* yang dilakukan, akan dapat meningkatkan efisiensi pelayanan rumah sakit itu sendiri. Ketidakefisienan pelayanan di Rumah Sakit Orthopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta mungkin juga disebabkan karena kekhususannya di bidang orthopedi sehingga pasien yang datang berobatpun merupakan pasien khusus orthopedi.

Di Rumah Sakit Orthopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta, statistik rumah sakit sangat berperan dalam mendukung pembuatan laporan yang dibutuhkan oleh pihak manajemen rumah sakit maupun produksi manajemen kesehatan lainnya. Informasi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan sangat penting artinya untuk perencanaan rumah sakit di masa yang akan datang dan sebagai bahan evaluasi untuk perbaikan atau untuk peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit itu sendiri.

Berdasarkan uraian singkat tersebut, maka perlu dilakukan penelitian mengenai “Analisis Grafik *Barber Johnson* Tahun 2010 – 2011 Ditinjau dari Strategi Pemasaran Di Rumah Sakit Orthopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana analisis grafik *Barber Johnson* tahun 2010 – 2011 ditinjau dari strategi pemasaran di Rumah Sakit Orthopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis grafik *Barber Johnson* tahun 2010 – 2011 ditinjau dari strategi pemasaran di Rumah Sakit Orthopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis tingkat efisiensi pelayanan rumah sakit ditinjau dari BOR, LOS, TOI, dan BTO di Rumah Sakit Orthopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta tahun 2010 – 2011.
- b. Menganalisis strategi pemasaran dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Orthopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta.
- c. Menganalisis upaya peningkatan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Orthopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta.

- d. Menganalisis kendala/ hambatan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Orthopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan tentang gambaran tingkat efisiensi pelayanan kesehatan rumah sakit dan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan serta perencanaan dalam peningkatan pelayanan di rumah sakit.

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pembelajaran dan sebagai bahan referensi bagi proses pembelajaran ilmu Manajemen Informasi Kesehatan.

##### **3. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat membuka wawasan berpikir dan menambah pengetahuan penulis.